

Lähetteen tekopäivä	Näytteenoton päivämäärä
Läheittäjä	Eriävä vastausosoite
Asiakasnumero	
Tiedustelut (hoitava lääkäri/työterveyshoitaja)	
Nimi	Puhelinnumero

Tiedot testattavasta

Nimi	Henkilötunnus
Henkilöllisyys varmistettu	
<input type="checkbox"/> Ajokortti <input type="checkbox"/> Passi <input type="checkbox"/> Henkilökortti <input type="checkbox"/> Muu, mikä	
Työelämän mukainen valvonta	
<input type="checkbox"/> Näytteenotto valvottu <input type="checkbox"/> Näytteenotto ei valvottu	
Lääkitys kahden viimeisen viikon ajalta	
<input type="checkbox"/> Ei lääkitystä <input type="checkbox"/> Lääkitys (nimet ja annokset)	

Tutkimuspyyntö/-pyynnöt

<input type="checkbox"/>	9577	U -Huum4A	Työpaikan huumeitutkimus 4A (amfetamiinit, bentsodiatsepiinit, kannabis ja opiaatit)
<input type="checkbox"/>	9578	U -Huum4B	Työpaikan huumeitutkimus 4B (amfetamiinit, kannabis, kokaiini ja opiaatit)
<input type="checkbox"/>	9580	U -Huum5B	Työpaikan huumeitutkimus 5B (amfetamiinit, bentsodiatsepiinit, kannabis, kokaiini ja opiaatit)
<input type="checkbox"/>	9581	U -Huum5C	Työpaikan huumeitutkimus 5C (amfetamiinit, buprenorfiini, kannabis, kokaiini ja opiaatit)
<input type="checkbox"/>	9582	U -Huum6A	Työpaikan huumeitutkimus 6A (amfetamiinit, bentsodiatsepiinit, buprenorfiini, kannabis, kokaiini ja opiaatit)
<input type="checkbox"/>	9585	U -Huum9A	Työpaikan huumeitutkimus 9A (amfetamiinit, barbituraatit, bentsodiatsepiinit, dekstropropoksifeeni, fensyklidiini, kannabis, kokaiini, metadoni ja opiaatit)
<input type="checkbox"/>	23037	U -TPK-L	Työpaikan huume- ja lääkeainetutkimus, laaja, virtsa (noin 300 huume- ja lääkeainetta pl. barbituraatit, gamma ja lakka)
<input type="checkbox"/>	23038	B -TPK-L	Työpaikan huume- ja lääkeainetutkimus, laaja, veri
<input type="checkbox"/>	23039	B -TPKEtOH	Työpaikan etanolitutkimus, veri

Näytetiedot

Virtsanäyte	pH	Lämpötila (4 min kuluessa näytteenotosta)	A- ja B-sinettitarrojen koodi/koodit
Huomioita			
Näytteenottajan allekirjoitus			
Vakuutan, että näyte on edustava, sinetöity ja koodattu samoilla koodinumeroilla, jotka on merkitty tähän lomakkeeseen. Näyte on sinetöity testattavan läsnäollessa.			
Paikka ja aika		Näytteenottajan allekirjoitus	

Testattavan suostumus ja allekirjoitus (testattava täyttää)

Suostun siihen, että minulle tehdään huumeausainetestit. Minua on informoitu testin tarkoituksesta ja sisällöstä. Vakuutan antaneeni oman näytteeni ja hyväksyn näytteenottomenettelyn, pullojen koodauksen ja sinetöinnin. Olen myös tarkistanut, että koodinumerot pullossa ovat yhtäpitävät tässä lomakkeessa olevien koodinumeroiden kanssa. Annan suostumukseni siihen, että saadut tulokset toimitetaan luottamuksellisesti yllä mainittuun vastausosoitteeseen terveydenhuollon ammattihenkilölle.	
Paikka ja aika	Testattavan allekirjoitus ja nimenselvennys